FIOCRUZ

Súmula

RADIS
Reunião, Análise e Difusão de Informação sobre Saúde

Nº 80 - Abril de 2001

http://www.ensp.fiocruz.br/publi/radis/prgradis.htm

Programa Brasileiro ANTI-AIDS em RISCO

O Brasil está prestes a entrar em um confronto de repercussão mundial, que poderá fazer com que o episódio do boicote do Canadá à carne brasileira pareça uma briga de meninos. Desta vez, o país a ser enfrentado é os Estados Unidos da América e no lugar da carne de vaca o que está em jogo são milhares de vidas humanas.

O confronto começou com o pedido de abertura de um painel arbitral no âmbito da Organização Mundial do Comércio (OMC). Através dele, o governo dos Estados Unidos tenta proteger os gigantes da indústria farmacêutica mundial, questionando a lei brasileira de patentes no que se refere à produção de medicamentos. A iniciativa americana coloca em risco o Programa Brasileiro de Distribuição de Medicamentos para Aids, que hoje serve de modelo em todo o mundo.

Os EUA questionam o inciso 1 do parágrafo 1º do artigo 68 da lei brasileira de propriedade industrial, que permite o licenciamento compulsório de patente se o seu detentor "...exercer os direitos dela decorrentes de forma abusiva, ou por meio dela praticar abuso de poder econômico...", sendo um dos casos previstos "...a não exploração do objeto da patente no território brasileiro por falta de fabricação ou fabricação incompleta do produto, ou ainda, a falta de uso integral do processo patenteado, ressalvados os casos de inviabilidade econômica, quando será permitida importação". O Governo norte-americano argumenta que o Artigo da lei brasileira estaria violando os artigos 27.1 e 28.1 do Acordo de TRIPS (sobre Direitos de Propriedade Intelectual), firmado pelo Brasil no âmbito da OMC. O Brasil, entretanto, afirma ser a lei de patentes, aprovada pelo Congresso Nacional em 1996, compatível com as obrigações internacionais assumidas perante a OMC. O Painel arbitral solicitado pelos Estados Unidos põe em risco o acesso dos soropositivos brasileiros a medicamentos anti-retrovirais hoje produzidos como genéricos por alguns laboratórios públicos no País.

Atualmente, cerca de 80% dos pacientes de Aids vivem em países pobres, e menos de 1% dessas pessoas têm acesso aos medicamentos desenvolvidos pela indústria farmacêutica internacional. Caso a iniciativa americana venha a ser vitoriosa, milhões de vidas humanas em todo o mundo poderão ser perdidas pelo simples fato destes países não terem recursos para comprar os medicamerntos pelo preço pedido pelas multinacionais farmacêuticas. A postura do governo americano entra em rota de colisão com o espírito de cooperação e solidariedade que tem marcado a atuação de vários países no combate à epidemia de Aids.

Álvaro Nascimento *

100 MIL PESSOAS RECEBEM O "COQUETEL" ANTI-AIDS NO BRASIL

O Brasil contabiliza cerca de 100 mil pessoas que vivem com HIV/Aids. Elas recebem gratuitamente os medicamentos anti-retrovirais, também conhecidos como "coquetel" anti-Aids. A Política de Distribuição Gratuita e Universal de Medicamentos para Aids já reduziu à metade o número de mortes relacionadas à doença. Só em São Paulo, a redução foi de 80% no número de algumas infecções oportunistas e sintomas relacionados à Aids.Entre 1997 e 1999 foram evitadas 146 mil hospitalizações e o programa levou a uma significativa melhoria da qualidade de vida das pessoas que vivem com HIV, sem falar na economia de US$422 milhões de dólares do governo. Entretanto, a sustentabilidade desta política está diretamente associada à produção nacional destes medicamentos. Hoje o Brasil produz oito dos 12 medicamentos que compõem o "coquetel". E a produção, iniciada antes de 1997 (ano em que a lei brasileira de patentes entrou em vigor), escapa ao objeto da discussão sobre a legalidade de seu licenciamento compulsório.

Graças à produção de medicamentos no Brasil, o custo anual do tratamento de um paciente com Aids baixou de US$ 7.858 em 1997 para US$ 4.137 hoje. Neste período, foi observada uma redução de 70% no preço dos anti-retrovirais fabricados no país, enquanto a redução dos medicamentos importados foi de apenas 9,6%. Nos EUA, o custo do tratamento do paciente de Aids está entre US$10 mil e US$ 15 mil ao ano. Somente com cinco medicamentos ainda importados, dos 12 que compõem o coquetel, o Brasil gasta 56% dos 305 milhões de dólares anuais utilizados na política de acesso universal aos medicamentos anti-retrovirais. Desses cinco medicamentos, o Efavirenz e o Nelfinavir, que têm patentes protegidas, representam, juntos, 36% dos gastos totais de assistência com medicamentos para Aids.

GENOMA I

SOMOS UM MILHO. OU UM CAMUNDONGO

No início deste ano, a Humanidade tomou conhecimento dos trabalhos que revelaram a seqüência completa do genoma humano. O significado disso para o avanço científico e tecnológico é tão grande que mal se pode medi-lo hoje.

Apenas para se ter uma idéia do significado desta descoberta, a partir dela podemos vir a saber, por exemplo, porque um determinado medicamento controla o avanço de um câncer em alguns indivíduos e em outros não.

Mas a descoberta trouxe um dado inesperado. Acreditava-se, até o final do ano passado, que pela complexidade do organismo humano deveríamos ter de 60 mil a 120 mil genes. Entretanto, descobriu-se que temos apenas de 26 mil a 39 mil genes, número equivalente aos genes existentes num camundongo, numa planta ou numa simples espiga de milho.

De acordo com as pesquisas, parece que a diferença que faz o Homem ser o que é não está na quantidade de genes, mas sim nas possíveis combinações e interações de proteínas por ele codificadas, que passam a ser o novo desafio para a ciência neste novo século.

Na verdade, os avanços alcançados demonstram, ao contrário do que aparentemente possa parecer, o muito que ainda desconhecemos sobre o genoma humano. E que será necessário ainda um bom tempo para que a ciência consiga decifrar a dificílima equação que resulta na construção do organismo humano, suas diferenciações e seus males, para a partir daí tentar chegar a formas mais eficazes de proteção da vida.

Enquanto isso, a saída é investir pesadamente na prevenção de doenças, através dos mecanismos já conhecidos e que ainda são uma meta a ser alcançada na maior parte das regiões do planeta.

GENOMA II

BRASIL É DESTAQUE

Ao decifrar as primeiras seqüências do código genético de uma bactéria comum na Amazônia - a *Chromobacterium violaceum*, cuja proteína poderá vir a ser usada na produção de plásticos biodegradáveis e no desenvolvimento de drogas contra o mal de Chagas e a leishmaniose - o Brasil confirma sua presença no seleto grupo de países que dominam esta tecnologia.

Os projetos brasileiros começaram a ser reconhecidos no ano passado, quando o País foi o primeiro no mundo a decifrar o código genético de um microorganismo - *a Xylella fastidiosa* - que ataca laranjais. O feito mereceu capa na revista "Nature" e matérias na "The Economist" e no "New York Times". Em janeiro deste ano, pesquisadores da Fapesp anunciaram os genomas da *Xanthomonas citri* (responsável pelo cancro cítrico) e o da cana-de-açúcar.

No esforço mundial para decifrar o genoma do câncer, o Brasil só perde a corrida para os EUA.

GENOMA III

MERCADO MOVIMENTA R$ 12 MILHÕES NO PAÍS

Um mercado que movimentou, só no ano 2000, mais de R$ 12 milhões. Este é o mundo da genômica no País, que já importou 150 seqüenciadores de DNA - máquinas que "lêem" a ordem das letras A, C, G e T nos genomas - sendo que destes, 61 foram encomendados para projetos genoma.

Um dos modelos mais avançados destas máquinas custa em torno de US$ 270 mil. Entretanto, além do preço do equipamento, é importante se contabilizar os custos dos reagentes a serem usados no seqüenciamento. O custo médio de uma reação dentro do processo de seqüenciamento genético é de um dólar. Isso pode parecer pouco, mas um laboratório que faça 12 mil seqüências por mês gasta US$ 144 mil por ano só em reagentes. Nos modelos mais avançados, uma reação de seqüenciamento dura cerca de três horas, sendo que máquinas que deverão ser lançadas este ano pelo Japão prometem realizar 384 reações de uma só vez.

ENFERMAGEM

PROFAE LANÇA REVISTA "FORMAÇÃO"

O Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (Profae) - ligado à Secretaria de Gestão de Investimentos do Ministério da Saúde - está lançando a primeira edição da revista "Formação". A iniciativa é parte do processo desencadeado no sentido de elevar a qualidade dos serviços ofertados pelos estabelecimentos hospitalares, ambulatórios e demais unidades de saúde que atendem à população no âmbito do SUS, mediante uma melhor qualificação profissional destes trabalhadores. O Profae pretende capacitar em quatro anos um contingente de 225 mil profissionais de enfermagem.

A primeira edição da revista trata de temas como a oferta de qualificação necessária à melhoria da atenção à saúde, avaliação do impacto da profissionalização dos trabalhadores da área da melhoria da qualidade dos serviços e outros. Mais informações em *www.saude. gov.br/profae.htm* ou no endereço eletrônico *profae@saude.gov.br*

SÚMULA é um órgão oficial da Fundação Oswaldo Cruz,editado pelo **Programa Radis** (Reunião, Análise e Difusão de Informação sobre Saúde), da Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp). *Periodicidade*: bimestral; *Tiragem*: 42 mil exemplares; *Distribuição*: ECT; *Assinatura*: Grátis, em conjunto com a TEMA, DADOS e o JORNAL DO RADIS. *Presidente da Fiocruz:* **Paulo Buss;** *Diretor da Ensp*: **Odir Roque da Cruz**; *Coordenador e Editor do Radis*: **Álvaro Nascimento**; *Redação*: **Álvaro Nascimento, Rogério Lannes e Caco Xavier**; *Programação Visual, Ilustração e Editoração Eletrônica*: **Caco**; *Informática*: **Valéria Monteiro**; *Administração*: **Teresa Oliveira** e **Luis Otávio. PROGRAMA RADIS**: Av. Brasil, 4036 / sala 515 - CEP 21040-361 - Manguinhos - Rio de Janeiro. Telefax (021) 260-7979. **E-Mail:** radis@ensp.fiocruz.br **SÚMULA** é uma publicação destinada a oferecer um resumo comentado das principais notícias veiculadas na imprensa nacional. As fontes nas quais se baseia esta edição são os jornais O GLOBO, JORNAL DO BRASIL, O DIA, FOLHA DE S.PAULO, ESTADO DE S.PAULO, CIÊNCIA HOJE e as revista VEJA, ÉPOCA e ISTO É.

ÁGUA CONTAMINADA NO RIO DE JANEIRO

Testes realizados em fevereiro pelo Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec), constataram a presença de coliformes fecais e totais em oito de 38 amostras coletadas em 32 pontos do município do Rio de Janeiro. Além da capital, o Idec fez os mesmos testes em outros dez municípios do estado, e ainda no Paraná e em São Paulo. O município do Rio foi o único lugar onde foram encontrados coliformes.

A Cedae contestou os testes, em nota oficial, garantindo que a água produzida e distribuída aos dez milhões de consumidores do Rio está dentro dos padrões exigidos pela Organização Mundial de Saúde. O diretor de operações da companhia, Flávio Guedes, informou que a Cedae realiza testes em três mil amostras por mês e publica relatórios semestrais no Diário Oficial. "Nenhuma outra fornecedora de água faz isso", disse.

Mas para o Deputado Estadual Carlos MInc (PT), presidente da Comissão de Meio Ambiente da Alerj, a água contaminada faz parte da vida do carioca:

- A Cedae divulgou em dezembro que 3% de sua água estava fora do padrão de potabilidade, e que o permitido é até 5%. Só que esses 3% representam 150 mil pessoas bebendo água contaminada.

O Deputado questiona ainda a veracidade dos números divulgados pela Cedae. "A companhia tem um histórico de omissão e falsificação de dados", diz Minc.

EVITE CONTAMINAÇÕES

- Frutas, verduras e legumes devem ser **bem lavados e deixados de molho** por 20 minutos num recipiente com uma colher de sopa de água sanitária (hipoclorito de sódio a 2%) dissolvida em um litro de água.
- A higiene pessoal (escovar dentes, lavar o rosto, tomar banho) deve ser feita com **água tratada**. Coloque uma gota de água sanitária para cada litro de água, e espere dez minutos antes de usá-la.
- Caso desconfie de que a água esteja contaminada, procure o **posto municipal de saúde** mais próximo, que vai tomar as providências para fazer a análise.

- Menos de **40%** dos brasileiros pobres dispõem de água tratada adequadamente.
- Apenas **23%** deles contam com serviços de esgoto.
- No Brasil, uma criança morre a cada **24 minutos** por causa de doenças diarréicas.
- Hoje, morrem **10 milhões** de pessoas ao ano no mundo por causa de doenças que seriam evitadas se a água fosse tratada.

ÁGUA RUIM, TAMBÉM EM ALAGOAS

A contaminação de água de poços da periferia do município de Teotônio Vilela, em Alagoas, a 100 km de Maceió, provocou a internação de 516 pessoas e a morte de dez bebês com menos de um ano, em janeiro e fevereiro. As crianças, subnutridas, não resistiram à diarréia provocada pela água contaminada.

A metade dos 37 mil habitantes do município toma água de poço, e apenas 11,7% consomem água tratada. A água da maioria dos 815 poços da região está contaminada por fezes das fossas, construídas muito próximas ao veio d'água subterrâneo.

TRABALHO INFANTIL

BRASIL AINDA TEM 7,7 MILHÕES DE MENORES SENDO EXPLORADOS

O Brasil reduziu em 20%, entre 1992 e 1998, o número de crianças que trabalham para garantir a sobrevivência da família, segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT). Na comemoração do primeiro aniversário da adesão do Brasil à Convenção 182, que cria normas e obrigações mais rígidas para a erradicação do trabalho infantil, a OIT elogiou os números brasileiros, mas disse que "ainda há muito a fazer". Segundo o diretor da OIT, Armand Pereira, o Brasil, oitavo país do mundo a assumir os compromissos da Convenção, "não vai mais andar pra trás, porque tem a sociedade engajada e organizada em torno dessa campanha".

O relatório divulgado pela OIT expõe uma lista de 82 atividades perigosas para crianças, pelas quais se deve começar o trabalho de erradicação. Entre elas estão as atividades desenvolvidas em sisais, olarias, carvoarias, canaviais, situações de exposição a radiações, afiação de instrumentos, trabalho com máquinas, motores e equipamentos motorizados. Cita ainda a construção civil, trabalho em pedreiras, com fogos de artifício e exploração sexual.

NÚMEROS

O Brasil ainda tem **7,7 milhões** de crianças e adolescentes explorados no trabalho, quase todos excluídos ou profundamente prejudicados no processo educacional. Em 92, antes de o Brasil assinar tratados internacionais de proteção à infância, havia 9,7 milhões de menores forçados a trabalhar para sobreviver.

OPINIÃO

CRIME ORGANIZADO

FOMOS TODOS DERROTADOS

Luiz Eduardo Greenhalgh
Deputado Federal (PT-SP) e fundador do Comitê Brasileiro pela Anistia

Com a eclosão das rebeliões nas penitenciárias brasileiras, assistimos a uma declaração de guerra explícita ao poder público e à quebra das normas seculares de conduta, que trarão como conseqüência uma mudança profunda no funcionamento interno das prisões.

Pela primeira vez os presos desrespeitaram sua regra maior, segundo a qual o dia de visita é sagrado e, pela primeira vez também, em São Paulo, eles admitiram que existe um comando geral do crime dentro dos presídios. Ao exigir não melhores condições de vida, mas a volta de seus comandados aos postos de origem, confrontaram diretamente a autoridade pública.

Fomos pegos de surpresa. Oficializaram a existência de comandos, declararam guerra e agora farão ações de guerrilha cuja natureza ainda é impossível de prever. Ultrapassaram todos os limites.

Por outro lado, estamos há tempos sendo comandados nessa área pelos falcões, a linha dura da política de segurança. O pessoal dos direitos humanos foi alijado. Fomos todos derrotados, Dom Paulo Evaristo Arns, eu, todos nós. Passou a prevalecer a tese de que preso é coisa e que a solução é a construção de mais cadeias, de leis mais duras, de ações mais violentas. Adiantou? Claro que não, apenas piorou.

AIDS

A DOENÇA ESTÁ MATANDO MILHÕES DE AFRICANOS E CORROENDO AS SOCIEDADES POR DENTRO. NO MALUI, 600 PROFESSORES MORRERAM DE AIDS EM 2000. EM ZÂMBIA, AS MORTES DE MÉDICOS E ENFERMEIRAS AUMENTARAM 13 VEZES POR CAUSA DA AIDS.

A CATÁSTROFE AFRICANA

O Programa das Nações Unidas para a Aids (Unaids) definiu a situação da epidemia no continente africano simplesmente como "catastrófica".

- Todos os médicos e organizações que trabalham em projetos na África confirmam que a Aids está matando mais que as guerras e a fome, afirma Suerie Moon, da Organização Médicos Sem Fronteiras.

O HIV se alastra sem que as autoridades tomem medidas preventivas eficazes. Sem recursos para adquirir kits de testes e o "coquetel" de medicamentos para toda a população infectada, os governos assistem perplexos à morte de milhões de pessoas. Para além das mortes, a Aids também está afetando de forma drástica a já incipiente economia da África. O PIB da África do Sul, por exemplo, que tem a economia mais forte e organizada do continente, será 17% menor daqui a dez anos em virtude da Aids. Em Botsuana, a estimativa é a redução de 20%, com a população já carente ficando mais pobre 13%, segundo a Unaids.

"A AIDS É O MAIOR PROBLEMA DA ÁFRICA DESDE A ESCRAVIDÃO". KEVIN DECOCK, EPIDEMIOLOGISTA DO QUÊNIA

- Já morreram 17 milhões de africanos desde o começo da epidemia.
- A Aids já produziu 12 milhões de crianças órfãs.
- A doença provocou a redução da expectativa de vida média da população em cerca de 20 anos.
- Na região subsaariana, a mais afetada do mundo, o número de infectados subiu para 25,3 milhões no final do ano 2000.
- Em oito países (incluindo a África do Sul e Zimbábue) pelo menos 15% dos adultos estão infectados.
- Estimativas da Unaids indicam que 35% dos adolescentes que hoje estão com 15 anos vão morrer de doenças relacionadas à Aids.
- Só na África do Sul, onde 4,2 milhões de adultos e crianças estão infectados (o maior número de pessoas vivendo com o HIV no mundo), estima-se que 1.700 pessoas por dia contraiam o vírus.

NOVO SUBTIPO DO VÍRUS HIV AMEAÇA DESCOBERTA DA VACINA

Pesquisadores da Coréia do Sul e Grã-Bretanha anunciaram a decoberta de um novo subtipo do vírus da Aids. A nova variante foi identificada em sangue retirado de pacientes da própria Coréia em 1997 e de Chipre em 1998. Os cientistas acreditam que o novo subtipo descoberto já tenha se espalhado pelo mundo mas pode não estar sendo detectado em exames.

O perigo é que o subtipo recém-descoberto seja imune não apenas às vacinas que estão sendo desenvolvidas como também aos medicamentos que já fazem parte do "coquetel" que não cura a Aids, mas tem conseguido melhorar em muito a qualidade de vida dos portadores do HIV e evitado o crescimento das mortes em conseqüência da doença.

Os estudos foram apresentados na 8ª Conferência sobre Retrovírus e Infecções Oportunistas realizada em Chicago (EUA).

VOCÊ CONHECE O BANCO DA SAÚDE?

O Banco está disponível na **home page do Radis**, em linguagem agradável, e é muito fácil de acessar. Está dividido em duas seções: na primeira você encontra informações sobre Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente, do Idoso e Saúde Bucal. Na segunda seção estão relacionadas várias endemias e doenças crônicas, com a descrição resumida dos principais sintomas e formas de contaminação.

http://www.ensp.fiocruz.br/publi/radis/prgradis.htm

eficazes. Sem recursos para adquirir kits de testes

tudo @ ver.com.saúde

"A AIDS É O MAIOR PROBLEMA DA ÁFRIC

"COQUETEL"

PRESSÃO DE ONG'S FAZ GLAXO BAIXAR PREÇO

A empresa anglo-americana Glaxo Smith Kline anunciou no fim de fevereiro que irá facilitar o acesso a medicamentos que fazem parte do "coquetel" de tratamento da Aids, oferecendo descontos a Organizações Não-Governamentais (ONG's) e para quem possa distribuí-los de maneira eficiente em países pobres.

O anúncio é uma reação a uma iniciativa conduzida pela ONG britânica Oxfam, que em sua página na Internet lançou a campanha "Cortar o Custo", destinada a forçar a Glaxo a reduzir seus preços. A Oxfam cobra que outros laboratórios sigam o exemplo e que estendam a redução de preços para medicamentos contra a tuberculose, diarréia infantil, malária e pneumonia, "doenças tratáveis que matam milhões de pessoas a cada ano", afirma Matt Grainger

MEDICAMENTOS

CÂMARA PROCESSA 13 LABORATÓRIOS

A Câmara de Medicamentos decidiu abrir processo para punir 13 laboratórios farmacêuticos que praticaram aumento abusivo de preços no Brasil.

Entre as 13 empresas estão a Teuto, Canonne, Daudt Oliveira e Texon, que chegaram a reajustar em até 30% seus produtos, quando o teto fixado pelo Governo foi de 4,4%.

O resultado do estudo das planilhas de preço que indicaram a necessidade da abertura de processo pode levar estas empresas a serem multadas em até R$ 3 milhões e ter sua autorização de funcionamento cassada.

CONSUMIDORES E MÉDICOS PRESSIONAM ANS

Entidades médicas e de defesa do consumidor enviaram em meados de fevereiro uma notificação judicial à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), órgão que regulamenta e fiscaliza o setor de planos de saúde, em razão da demora da Agência em responder aos pontos reivindicados há seis meses. A decisão foi tomada em reunião do Fórum de Acompanhamento da Regulamentação dos Planos de Saúde.

Além dos pontos anteriores, o Fórum reivindica também que a lista de procedimentos de alta complexidade - aqueles que podem ser excluídos da cobertura por dois anos, no caso de doenças preexistentes - seja suspensa até sua revisão e aperfeiçoamento.

AS REIVINDICAÇÕES

- **Suspensão temporária** da lista de procedimentos de alta complexidade a serem incluídos no caso de doenças preexistentes.
- Acesso às **planilhas de custo** e ao número de clientes das operadoras.
- Avaliação do conteúdo da **publicidade** do setor.

CRIAÇÃO DE:

- Regras de adaptação de **contratos antigos**.
- Campanha pública de **esclarecimento ao consumidor** e criação de telefone 0800 para dúvidas e reclamações.
- Normas para coibir os **descredenciamentos**.
- Regras para impedir a **interferência das operadoras** no atendimento à saúde.

REVISÃO DE:

- Resolução que permite revisão técnica e que **modifique unilateralmente** o contrato.
- **Prazo de carência** de dois anos para doença preexistente.
- Atendimento de **urgência e emergência**.
- Suspensão ou rescisão de contrato para **dependentes**.
- Critérios de reajuste por **faixa etária**.

Exclusão da cobertura de **acidentes de trabalho** e doenças ocupacionais.

OPERADORAS DEVEM 226,7 MILHÕES AO SUS

Desde setembro de 1999 os planos de saúde são obrigados a devolver ao Sistema Único de Saúde (SUS) os gastos com associados que foram atendidos nos hospitais públicos. Mas esta conta não está sendo paga. A maior parte foi contestada administrativamente ou na Justiça. A secretária-adjunta de Desenvolvimento Setorial da ANS, Vera Ungarette, diz que foram identificados serviços prestados na rede pública, em todo o País, a 167 mil beneficiários de planos, no valor de R$ 226,7 milhões. Com o julgamento final de parte dos recursos, a Agência cobrou R$ 19,3 milhões, mas só recebeu até agora R$ 1,9 milhão.

TECNOLOGIA

OMS PREMIA PESQUISADOR DA FIOCRUZ

O Organização Mundial de Saúde (OMS) premiou o pesquisador João Aprígio Guerra de Almeida, do Instituto Fernandes Figueira (IFF) da Fiocruz, pelo seu trabalho à frente da rede que une os 132 Bancos de Leite Humano existentes no País.

Quando João Aprígio assumiu a coordenação do banco de leite do IFF, um dos mais antigos do País, só existiam outros sete bancos, e não havia legislação que estabelecesse controle de qualidade do alimento.

Foi dele a pesquisa científica que permitiu produzir os aparelhos necessários para pasteurizar o leite dentro do Brasil, reduzindo seus custos. Dados de 1999 revelam que nesse ano cerca de cem mil bebês prematuros, com baixo peso ou filhos de mãe que não podiam amamentar, receberam leite armazenado nos bancos do País.

O pesquisador, porém, olha sempre adiante:

- Não estou interessado apenas em retirar leite da mãe e dar à criança. Isso é uma solução emergencial. O objetivo é melhorar as condições de saúde na infância.

BIBLIOTECA VIVA

ATENDIMENTO HUMANIZADO A CRIANÇAS HOSPITALIZADAS

Uma ação conjunta entre o Ministério da Saúde, a Fundação Abrinq pelos Direitos da Criança e o Banco Citibank deu início ao Projeto Biblioteca Viva em Hospitais, cujo propósito é formar mediadores de leitura e instalar espaços para o desenvolvimento do trabalho, com livros de literatura infantil e juvenil, em cinco hospitais públicos – três no Rio de Janeiro e dois em São Pauio – que atendem crianças com patologias variadas.

O objetivo é promover a reconstituição de um espaço de vitalidade, de preservação e de desenvolvimento da saúde psíquica para as crianças em situação de internação ou atendimento ambulatorial, aumentando a aceitabilidade da criança ao tratamento, à situação e agregando situações estimuladoras ao processo de cura. As primeiras turmas de mediadores, no Rio de Janeiro e São Paulo, já estão desenvolvendo este trabalho e estarão em constante supervisão e formação pelos próximos 10 meses.

BIBLIOTECA VIVA EM HOSPITAIS

As referências, no Rio, são o Instituto Fernandes Figueiras, tel.: (0xx-21) 553-0052 r. 5602 ou 5612, e-mail: bibiff@netrasun.iff.fiocruz.br, e o Instituto de Pediatria e Puericultura Martagão Gesteira/UFRJ, tel. (0xx-21) 562-6152, e-mail: biblioteca@ippmg.ufrj.br. Em São Paulo, são o Instituto da Criança Prof. Pedro Alcântara, tel. (0xx-11) 3069-8585 e Hospital São Paulo, tel. (0xx-11) 5576-4148 / 5576-4144, e.mail: furani@osite.com.br. No Ministério da Saúde, informações com Daizê Pinho Vechi, tel. (0xx-61) 315-2404. Visite o site www.gbl.com.br/vasmont/index.html.

ASSISTÊNCIA

USUÁRIO DO SUS TERÁ CARTÃO DE SAÚDE

O Ministério de Saúde lançou o Cartão Nacional de Saúde, um novo instrumento de gestão que reunirá em um banco de dados o controle de atendimento feito pelo Sistema Único de Saúde (SUS) em todos os municípios do País. O sistema será operado por meio de unidades de saúde integradas aos serviços públicos estaduais e municipais e o prontuário de cada usuário fará parte do banco de dados. Isso implica na informatização de toda a gestão de saúde.

No projeto-piloto do sistema estão integradas 44 cidades, 13 milhões de pessoas e 10 mil unidades de saúde. Segundo Geraldo Biasoto Júnior, secretário de Gestão de Investimentos do Ministério, o sistema traz vantagens tanto para usuários quanto para os gestores.

A meta do Governo Federal é atender a todos os municípios do País até o final deste ano, quando deverão estar integradas 56 mil unidades de saúde. O custo total do programa é de R$ 107 milhões.

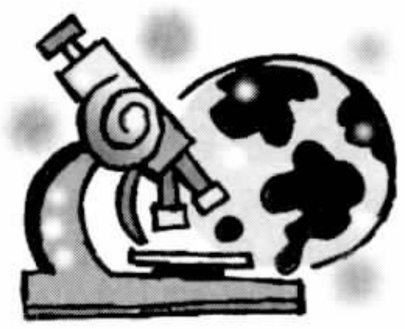
VÍRUS MORTAIS
(E DOENÇAS EMERGENTES)

Em 1995, o segundo-tenente do Exército Alberto José da Silva Guimarães foi atacado por um vírus desconhecido, quando fazia um curso de sobrevivência na selva, no campo militar em Rio Preto da Eva, a 70 quilômetros de Manaus (AM). Menos de 24 horas depois de passar mal, com febre alta, dores musculares e prostração, o oficial morreu de causa até hoje inexplicada.
Maior floresta tropical do planeta, dona de um patrimônio genético incalculável, a Amazônia é um desafio, em todos os sentidos. A história do oficial do Exército não é um fato isolado na região. Por essa razão, o Exército uniu-se em inédita parceria à Fundação Oswaldo Cruz para combater inimigos invisíveis: vírus e outros parasitas causadores de doenças emergentes, que infestam as florestas tropicais e podem ser mortais quando se encontram com seres humanos. A própria Organização Mundial de Saúde (OMS) já alertou que a incidência dessas doenças deve crescer nos próximos anos e que é preciso um eficiente sistema de vigilância sanitária para detê-las.
As chamadas doenças emergentes são quase sempre causadas por vírus e estão associadas à entrada do homem em *habitats* de animais que hospedam esses micro-organismos. No Brasil, já foram descobertas doenças associadas aos vírus Sabiá, Rocio e ao hantavírus (*veja box*). Uma das infecções misteriosas em estudo é a febre negra de Lábrea, uma das doenças mais devastadoras encontradas em pontos remotos do País. O primeiro caso foi registrado em 1963, em Lábrea, cidade amazonense na calha do rio Purus. É uma forma atípica de hepatite fulminante.
No Centro de Instrução de Guerra na Selva, em Manaus, pesquisadores militares e civis trabalham em dois laboratórios (análises clínicas e epidemiologia molecular), e equipes do Exército e da Fiocruz montam um banco de fungos e de insetos, responsáveis por um tipo especial de vírus, chamado ***arbovírus***. As equipes já isolaram 255 variantes de fungos.
Desde que a epidemia da Aids varreu o mundo, a chegada aos grandes centros urbanos de um novos vírus, sem vacina e de difícil tratamento, proveniente de áreas de floresta, não é mais considerada fantasia ou alarmismo.

A importância dos estudos em Manaus pode ser medida pelo trabalho realizado no Instituto Evandro Chagas, do Pará, que já identificou 190 arbovírus na Amazônia. Desses, 87 eram desconhecidos e 34 provocam doenças no homem.

PESQUISADORES PODEM TER ISOLADO VÍRUS ÚNICO NO MUNDO

Periferias dos centros urbanos do Sudeste também estão expostas a doenças emergentes e pouco conhecidas. Em maio de 1999, um homem morreu em Espírito Santo do Pinhal, a 220 quilômetros de São Paulo, sem apresentar qualquer resposta ao tratamento a que foi submetido durante seis dias. Somente agora, dois anos depois, pesquisadores do Instituto Adolfo Lutz conseguem conceber uma causa para a morte desse homem: a equipe do pequeno hospital onde foi internado defrontou-se, na verdade, com um vírus agressivo e até então desconhecido, possivelmente um tipo único no mundo, que guarda muitas semelhanças com o terrível Sabiá, isolado no Brasil em 1990, depois de ter matado uma engenheira agrônoma em Cotia (SP) e ter infectado três pesquisadores que o estudavam em laboratórios no Brasil e nos Estados Unidos.
A pesquisadora Terezinha Lisieux, que desde 1972 trabalha no estudo de arbovírus, deve, com sua equipe, publicar brevemente na



revista Virus, Reviews and Research, da Sociedade Brasileira de Virologia, os resultados do trabalho que levou ao isolamento do vírus. Se for confirmado que é mesmo único no mundo, o vírus deverá, como de praxe, receber o nome do lugar de origem do doente. Assim, além do Sabiá, do Flechal e do Amapari (estes dois últimos isolados por pesquisadores do Instituto Evandro Chagas), teremos conhecimento de um novo vírus no cenário nacional: o Pinhal.

CAÇADORES DE HANTAVÍRUS

Os primeiros casos brasileiros de síndrome pulmonar causados por hantavírus foram confirmados em Juquitiba (SP), em 1993. A partir daí, pesquisadores do Instituto Adolfo Lutz empenham-se num projeto de localização e identificação das espécies de ratos vetores do hantavírus em várias cidades brasileiras, custeado em parte pelo VigiSUS, do Ministério da Saúde.
A pesquisadora Lygia Busch, da Universidade de São Paulo (USP), revela que o índice de letalidade do hantavírus é muito alto. "'E brutal", diz ela, "e em cada dez ou onze pessoas que contraem a doença, cinco morrem".
Já foram registrados 95 casos de hantaviroses no Brasil, sendo 43 deles mortais. Sete estados brasileiros já foram afetados.

TIPOS DE VÍRUS

- **Arbovírus**: tipo de vírus introduzido em vertebrados por insetos.
- **Arenavírus**: pode causar a febre hemorrágica, e normalmente é transmitido por roedores.
- **Hantavírus**: transmitidos por roedores, provocam síndrome pulmonar ou febre hemorrágica.

OPINIÃO

Pedro Vasconcelos
virologista do Instituto Evandro Chagas, Belém (PA)

"O MELHOR É PREVENIR"

Na medida em que o homem altera o meio ambiente e avança no processo de urbanização, aumenta o risco de contato com os roedores, transmissores dos hantavírus. Estes, e também os arenavírus (que pode causar febre hemorrágica) podem representar sérios riscos à saúde, pois não há vacinas para eles.
A intensa movimentação humana na Amazônia favorece a urbanização dos vírus. O Oropouche é um caso clássico. Foi isolado pela primeira vez em Trinidad-Tobago, em 1955. Cinco anos depois, na construção da rodovia Belém-Brasília, foi isolado de uma preguiça e de mosquitos, e no ano seguinte houve uma epidemia em Belém. A doença se alastrou na década de 70, ao longo da Transamazônica, passou por várias cidades até atingir o Peru em 1994. No ano passado, chegou à Costa Rica.
De um modo geral, doenças causadas por vírus desconhecidos não têm cura, pois não há tratamentos específicos. O melhor é prevenir. Temos que ser ágeis no diagnóstico laboratorial e para isso é preciso construir uma rede de laboratórios no continente americano que possa fazer frente a esses problemas.

2º SEMESTRE

CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO **LATO SENSU** DA ENSP
ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA – 2001

Cursos de Especialização

Vigilância Sanitária de Medicamentos
Inscrição: março/abril
Duração: 02/07 a 21/12/2001
Saúde do Trabalhador
Inscrição: março/abril
Duração: 30/07 a 31/10/2001
Recusos Humanos para a Saúde
Inscrições: maio/junho
Duração: 13/08 a 20/12/2001
Pneumologia Sanitária
Inscrições: maio/junho
Duração: 27/08 a 26/11/2001

Curso de Aperfeiçoamento

Biossegurança
Inscrições: maio/junho
Duração: 10/09 a 05/10/2001

Cursos de Atualização

Avaliação e Gerenciamento de Riscos - Elementos para os Processos Decisórios em Saúde e Meio Ambiente
Inscrições: março/abril
Duração: 02 a 06/07/2001
Análise Espacial e Geoprocessamento em Saúde
Inscrições: março/abril
Duração: 02 a 13/07/2001
Acidentes Industriais Ampliados - Investigação, Controle e Prevenção
Inscrições: março/abril
Duração: 30/07 a 03/08/2001
Epidemiologia, Teorias de Doença e Promoção à Saúde
Inscrições: maio/junho
Duração: 06/08 a 12/11/2001
Ética Aplicada em Saúde
Inscrições: maio/junho
Duração: 10/08 a 23/11/2001
Gerenciamento e Análise de Dados sobre Violência
Inscrições: maio/junho
Duração: 13 a 17/08/2001
Gerência e Análise de Dados Epidemiológicos
Inscrições: maio/junho
Duração: 10 a 14/09/2001
Leitura em Violência e Saúde
Inscrições: maio/junho
Duração: 10/09 a 26/11/2001
Epidemiologia do Câncer
Inscrições: julho/agosto
Duração: 01/10 a 03/12/2001
Promoção da Saúde
Inscrições: julho/agosto
Duração: 15 a 26/10/2001
Economia da Saúde
Inscrições: julho/agosto
Duração: 19/10 a 07/12/2001
Técnicas Moleculares Aplicadas ao Estudo da Diversidade de Microrganismos
Inscrições: julho/agosto
Duração: 26 a 30/11/2001

Secretaria Acadêmica: Rua Leopoldo Bulhões, 1480 – sala 317 – CEP 21041-210 - Manguinhos, Rio de Janeiro – RJ

Horário de Atendimento ao Público: 9 às 16 horas - Ligação gratuita: 0800 23 0085 Telefone: (0xx21) 598-2557/2558
Fax: (0xx21) 598-2727 E-mail: seca@ensp.fiocruz.br **Home page: http//:www.ensp.fiocruz.br**

DENGUE

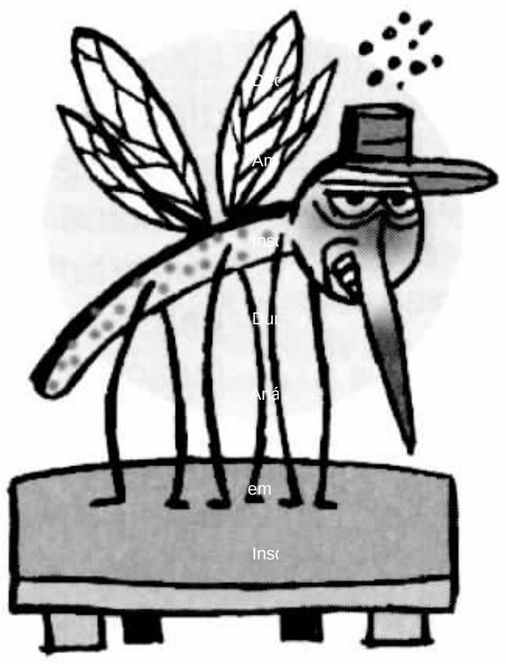
DOENÇA AVANÇA EM CINCO ESTADOS

Em pelo menos cinco estados brasileiros (Rio de Janeiro, Acre, Amazonas, Tocantins e Roraima) se registrou no mês de janeiro de 2001 um aumento no número de casos de dengue em relção ao mesmo período do ano passado.

No Estado do Rio, o crescimento foi de 205 casos confirmados em janeiro de 2000 para 794 no mesmo mês em 2001; no Acre o crescimento foi de apenas três casos em 2000 para 1.241 este ano; no Amazonas de 844 para 2.252; em Tocantins de 46 para 112 e em Roraima de 110 para 408.

Segundo a Fundação Nacional de Saúde, os dois primeiros meses do ano registraram surtos da doença em S.Paulo, Espírito Santo, Goiás, Minas e Rio Grande do Norte. O principal motivo do ressurgimento da doença é a falta de prevenção, através da erradicação do mosquito *Aedes aegypti.*

No Rio, onde a Fiocruz isolou o vírus três da dengue, foi confirmado em fevereiro o primeiro caso de dengue hemorrágica. Atendida a tempo num hospital com os sintomas brandos da doença, uma mulher foi medicada e seus exames confirmaram o diagnóstico.



FEBRE AMARELA MATA 10

GOVERNO DE MINAS CONFIRMA EPIDEMIA

A Secretaria de Saúde de Minas Gerais confirmou no fim de fevereiro a existência de uma epidemia de febre amarela no Estado, após a morte de dez pessoas vítimas da doença.

Exames realizados tanto na Fundação Ezequiel Dias como na Fiocruz confirmaram a presença do vírus nos pacientes. O transmissor da febre amarela é o mesmo mosquito que transmite a dengue - *o Aedes aegypti.*

A febre amarela urbana foi erradicada do País nos anos 50, apesar de, neste período, ter se mantido presente em sua forma silvestre na região amazônica e no Pantanal.

A doença voltou a preocupar o País no início do ano passado, quando vários casos foram diagnosticados entre habitantes do Distrito Federal, São Paulo, Rio e Goiás. O alerta veio com a morte de um estudante que contraíra a doença na Chapada dos Veadeiros. Ao longo de 2000, 84 pacientes tiveram a infecção confirmada e 39 morreram (índice 39% superior ao de 1999, que já registrara um aumento de 105% nos casos em relação a 1998).

Saúde Ambiental

"Está claro que a moratória vai durar por mais um ano e meio ou dois."

• ***Grupo Greenpeace***, sobre a proibição do cultivo e comercialização de produtos transgênicos em seis países europeus.

Exportadores da morte

RUBENS RICUPERO

Os britânicos suspenderam a alimentação do seu gado com a farinha responsável pela transmissão do "mal da vaca louca" em 1988, mas continuaram a vender o produto a terceiros durante oito anos. Os outros países da União Européia só proibiram as exportações em janeiro de 2001!

As vendas se destinaram a países como Egito, Irã, Iraque, Índia, Indonésia e Tailândia. Os EUA também figuram na lista de importadores.

Desde já chama a atenção o contraste entre a severidade da palmatória infligida ao Brasil pela suposta negligência em fornecer informações (no episódio do boicote canadense à carne brasileira) e a relaxada indulgência com que os maiores países desenvolvidos sempre trataram o problema da exportação de produtos proibidos ou perigosos.

A partir de 1981, Nigéria, Sri Lanka e algumas nações africanas vêm tentando em vão, primeiro no Gatt, depois na OMC, obter regras para coibir ou limitar o envenenamento de suas populações ou do meio ambiente por mercadorias tóxicas interditadas no ocidente, mas despejadas sem cerimônia nos países pobres, "lata de lixo" do planeta.

Após longo combate desigual, tinha-se a impressão, em 1991, de que se chegaria a um acordo minimalista. Não, como seria lógico, para banir a possibilidade de um país qualquer exportar produtos que esse próprio país proíbe internamente. O que se visava era de uma tocante modéstia. Caso um determinado governo decidisse ter razões para justificar exportar a um outro país produto que ele interditara domesticamente, teria apenas que notificar o Gatt e informar a nação importadora de seus motivos. Ora, até isso, considerado inócuo por observadores da época, acabou não saindo porque a delegação dos EUA insistiu em excluir da obrigação de notificar os produtos farmacêuticos, pesticidas, alimentos, tabaco, cosméticos, veículos etc., justamente as categorias em que se concentrava a maior periculosidade.

Medite-se nisso a próxima vez que se quiser criticar os que, em Porto Alegre ou alhures, buscam alternativa, até mesmo com manifestações violentas, a uma violência calada, insidiosa, que não se vê.

** Secretário-Geral da Conferência das Nações Unidas sobre Comércio e Desenvolvimento, ex-Ministro da Fazenda (Governo Itamar Franco).*

MUDANÇAS CLIMÁTICAS

ONU: IMPACTO NO SÉCULO 21 SERÁ UNIVERSAL E AMÉRICA LATINA É REGIÃO VULNERÁVEL

De acordo com relatório divulgado em fevereiro por um grupos de pesquisadores reunidos pela Organização das Nações Unidas (ONU) no Painel Intergovernamental para a Mudança do Clima (cuja sigla em inglês é IPCC), as mudanças climáticas, as inundações e a falta de água reduzirão o rendimento agrícola e agravarão os problemas de saúde no século 21. Segundo o relatório, "todas as regiões do planeta vão ser afetadas pelos efeitos negativos do aquecimento global". Entretanto, o impacto não será igual em todo o mundo. Segundo os cientistas, "os países em desenvolvimento, em desvantagem para enfrentar a situação, soferrão mais". No capítulo dedicado à América Latina, o relatório prevê que as inundações e secas serão mais freqüentes, enquanto que na América Central e região equatorial os danos causados pelos furacões serão maiores. Nestas regiões, o aumento das doenças infecciosas como malária, dengue e cólera será o resultado esperado do aumento da temperatura.

As conseqüências da redução dos campos de gelo da Groenlândia será a transformação da Europa numa região polar e a elevação do nível do mar em até três metros vai significar o fim de centenas de ilhas hoje habitadas e a inundação de imensas áreas e cidades litorâneas em vários continentes.

TRANSGÊNICOS

SEIS PAÍSES EUROPEUS MANTÊM MORATÓRIA

Seis países da União Européia (UE) - França, Dinamarca, Itália, Grécia, Áustria e Luxemburgo - decidiram continuar a moratória contra os produtos transgênicos e impuseram mais condições para a adoção da nova legislação sobre organismos geneticamente modificados (OGMs) já aprovada pelo Parlamento Europeu em fevereiro. A posição dos seis governos foi um balde de água fria sobre as empresas de biotecnologia, que imaginavam que a simples criação de normas mais rígidas levariam à suspensão da moratória que vigora há dois anos na UE.

Os seis países não darão permissão ao cultivo e comercialização até que os produtos transgênicos possam ser rastreados e sua origem identificada, informaram seus representantes em discurso conjunto.